



TITLE:

第4回 香川県整形外科集談会抄録

AUTHOR(S):

CITATION:

第4回 香川県整形外科集談会抄録. 日本外科宝函 1986, 55(4): 637-640

ISSUE DATE:

1986-07-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/208626>

RIGHT:

第4回 香川県整形外科集談会抄録

日 時：昭和60年12月7日（土）

会 場：高松市医師会館

世話人代表：高松市民病院整形外科 長田大助

1) 髄内静脈瘤をともなった脊髄動静脈奇形の一例

香川医大整形外科

○大西 啓一, 岡 史朗

林 春樹, 岡田 孝三

われわれは、髄内静脈瘤をともなった脊髄動静脈奇形（以下 AVM と略す）の一例を経験したので報告する。症例は53才の女性、両足のしびれで発症し、昭和59年10月10日、急に歩行困難となり当科に入院した。自力歩行は不能で、下肢の腱反射が亢進し、クロームスが両側陽性であったが、筋力低下は明らかでなかった。選択的血管造影で AVM と診断し、CT myelography と enhanced CT で髄外の AVM と代償性の syringomyelia を疑った。昭和59年11月19日、手術を施行、手術用顕微鏡下に Th 2 から Th 4 に至る AVM を摘出したところ髄内に venous varix を認め注意深く摘出した。現在、術後1年になるが再発もなく経過良好である。Venous varix を合併した AVM の報告はなく、その成因は不明である。今回の症例の急激な歩行障害は venous varix が原因と思われた。また髄内の血管性病変の診断に enhanced CT が、きわめて有効と思われた。

せ、その間軟性コルセットを装着させた。その結果、3名に骨癒合が得られた。3名に共通するのは、「レ線 上亀裂型の分離像を有する。」「分離発生より治療開始までの期間が短い」の2点であった。

3) loose shoulder の3手術例

香川医大整形外科

○季 泰新, 浜崎 寛

堀部 秀二, 中嶋 洋

多田 浩一

現在 loose shoulder に対して種々の手術治療が行われている。当科において過去2年間に、3例の glenoid osteotomy を3例経験した。症例は各々10才、33才、18才ですべて女性である。追跡期間は各々、22ヶ月、11ヶ月、2ヶ月である。各症例に対し、術前においては臨床症状、単純X線、関節造影、動作筋電図、術後においては臨床症状、単純X線を評価した。随意亜脱臼方向は、症例1は後上方、症例2は後方、症例3は下方である。症例1、2に対しては骨片を後方から刺入する glenoid osteotomy と後方補強の目的で二頭筋長頭の後方移行術(Boyd法)と、症例3に対しては骨片を下方から刺入する glenoid osteotomy を施行した。術後全例において随意亜脱臼は消失した。loose shoulder の成因についての考察を加え報告した。

2) 少年期腰椎分離症の検討

田中整形外科病院

○森川 二郎, 筒井 勝彦

森本 哲郎, 田中 稔正

18歳以下の腰椎分離症患者で、保存的に治療した23名について検討した。中学生以上が20名と、小学生以下の発症は少ない。男子20名、女子3名と男子に多い。罹患椎は、第5腰椎が8割以上を占めた。中学生以上で、学校体育以外にスポーツ活動をしているものが8割を占め、その発症にスポーツ活動が影響を及ぼしていると思われる。

治療は、2ヶ月から6ヶ月間スポーツ活動を中止さ

4) NAKAIMA 法による踵骨々折の治療経験

高松赤十字病院整形外科

○辻 博三, 萩森 宏一

大久保英朋, 三橋 雅

距踵関節に転位をみる踵骨々折の治療については、踵骨の生理的、解剖学的特質から非常に多くの治療法が報告されている。最近、仲井間法を10症例12足に適応し若干の知見を得たので報告した。

症例は28才~61才、平均44才。男性9例、女性1例。

又転落8例、飛び降り2例であった。Arnesenの骨折分類では、Tongue type 3足、Depression type 4足、Stamp type 4足、Crushing type 1足であった。術後9ヶ月から55ヶ月まで平均19ヶ月の遠隔成績は、田島らの判定基準を当てはめると57点から100点まで平均89点であった。レ線評価として Böhler 角を用いた。整復前後の Böhler 角の差は2°から42°まで平均19.3°であった。本法は手技の要領の理解が困難なこと、ピン刺入部創の問題、適応の問題など、2、3の欠点があるが、踵骨の特性を活かしてできるだけ愛護的に、靱帯と2本のピンの協同作用で整復が得られる有用な手段と考えられた。

5) 成人の三角筋拘縮症の治療経験

国立善通寺病院整形外科

兼松 義二, 西庄 武彦
福島 孝

内海整形外科

内海武彦

三角筋拘縮症は、大腿四頭筋拘縮症に次いで多い筋拘縮症であり、その多くは幼小児期に発症している。成人に発症した三角筋拘縮症は今までに国の内外で40例余の報告があり、疼痛、肩凝りなどの症状が強い。症状改善には手術治療が望ましく、肩関節周囲の変形が経時的に増強することから、手術時期は、変形がなくても、早期にする方が良いと思われる。実際に、再発例は少なく、成績が良いとの報告が多い。以下自験例5例を検討し報告する。

6) 肘関節形成術における Posteromedial approach の検討

高松平和病院整形外科

真鍋 等

1. Posteromedial approach にて肘関節形成術を施行し、術後12ヶ月以上平均17ヶ月経過した11症例の成績を検討した。可動域は屈曲平均19°、伸展平均5.9°増加して、洗顔動作などADLはよく改善したが、過半数の症例で関節痛が残存した。

2. 鈎状窩と鈎状突起の骨棘を十分切除することが、肘屈曲増加と疼痛改善にとって重要であることがわかったが、腕橈関節や軟部組織要因の関与も考えられるので今後検討していきたい。

3. 尺骨神経麻痺に対して King 法を施行したがシ

ビレ感はまだ改善しなかった。振動暴露による末梢神経炎の合併が成績不良の一つの要因と思われるが、King 法施行後強い神経ゆ着を起こした症例の経験もあり、今後は関節形成術に尺骨神経前方移行術を併用したい。

7) アルスログリポーシスの手指変形

香川医大整形外科

○千福 健夫, 中嶋 洋
多田 浩一

arthrogryposis の手指変形2例を報告した。症例1: 11才, 男。両側 intrinsic plus 型拘縮。thumb-in-palm 変形著明。尺側偏位はなかった。箸等は母指と共に握り込むように持ち、pinch には母指の背～尺側面を用いていた。thumb-in-palm 変形, MP 関節屈曲拘縮に対する皮膚・筋・腱解離、腱移行によりROM増大、肢位矯正を得、機能・美容上著しく改善した。症例2: 14才, 女。両側 intrinsic minus 型拘縮。機能良好だが美容上の愁訴が強かった。中・環指PIP関節屈曲拘縮に対する皮膚・靱帯・腱・関節包解離、基節骨短縮骨切りにより肢位矯正を得た。intrinsic plus 型拘縮は機能障害を有するものが多く主に機能的手術適応、intrinsic minus 型拘縮は機能が保たれるものが多く主に美容的手術適応があると考えられた。治療は早期(5才以前)に開始すべきであり、装具療法に十分反応しないものには積極的に手術的治療を行うべきである。

8) 股関節固定術の3例

香川医科大学整形外科

○峯 孝子, 大西 啓一
岡 史朗, 堀部 秀二
林 春樹, 上野 良三

無痛の支持性をうることを特徴とする股関節固定術は、現在も症例により選択される手術法である。今回我々は、化膿性2例、外傷性1例の計3例で一側に高度股関節破壊をみた例に固定術を施行した。3例共に著明な可動性制限を有し、若年(20代～40代)で、隣接関節機能は正常で、固定術の良い適応であった。固定肢位は、内外転中間位、屈曲20°～40°軽度外旋位で、術後ギプス固定を約2ヶ月間行った。術後は例共に疼痛は全くなり、2例は強直がえられ、1例は術後5ヶ月で現在観察中である。固定術後の問題点として、日

常生活、および他関節への影響があげられるが、今の所、3例共に問題はなく、満足出来る結果がえられている。術後期間が短いため(平均13ヶ月)今後長期間の観察が必要と思われる。

9) 先天性膝蓋骨脱臼の1治験例

香川医大整形外科

○永野 重郎, 橋本 淳
堀部 秀二, 多田 浩一
上野 良三

学童期に発見した先天性膝蓋骨脱臼の一症例について考察を加えて発表した。症例は14才, 男子。先天性白内障のほか、頸椎部に Os odontoideum の奇形があるが、他の異常はなかった。幼児期より転倒しやすい、徒競走が極端に遅い等の症状があったが、13才頃より両膝外反、下腿外旋、屈曲拘縮が出現した。X線検査にて、両膝蓋骨の脱臼と、著明な外反外旋がみとめられ、歩行の不安定感が出現したため、昭和60年7月、Proximal realignment, Distal realignment, 腸脛靭帯延長、大腿骨内果成長軟骨帯の Stapling を行った。術中所見では腸脛靭帯の肥厚、膝蓋靭帯へ至る線維の肥厚、外側広筋の萎縮、内側広筋の外側への回旋、大腿骨膝蓋溝の低形成、大腿骨外果の低形成、大腿骨外果外側部の膝蓋骨に対する新たな関節面の形成がみとめられた。その発生原因として、膝伸展機構の胎生時期からの異常が考えられた。術後は、歩行の安定性を得ることができ、拘曲拘縮も改善してきている。

10) 膝蓋骨亜脱臼の2例

香川労災病院整形外科

○高塚 忠茂, 平場 康一
堅山 鎮雄, 長岡 清
岡部 隆行

膝蓋骨亜脱臼の2症例に Campbell 法を行い良好な結果を得たので報告する。

症例1: 15才女性, 1年半の間に数回左膝の疼痛と血腫を発症する。来院時、左膝の可動域 20°~70°, 筋萎縮あり Apprehension sign 陽性、膝蓋骨圧迫時の疼痛が著明であった。膝蓋骨は Wiberg II 型で骨軟骨々折と遊離体を認め Lateral shift 22%, tilting angle は 13°, Campbell 法と遊離体摘出を行い手術後1年の時点で正座がむずかしいことのほかは日常生活に支障なくスポーツもできる。

症例2: 18才女性, 1年半の間に頻回に亜脱臼発作をおこす。入院時 Apprehension sign 陽性で圧痛も著明であった。Lateral shift 80%, tilting angle 45° Wiberg III 型, Campbell 法により4カ月後正座可で経過良好。

11) 内側半月板のバケツ柄状断裂に対する保存療法の一例

丸亀吉田病院整形外科

山地 善紀

今回、内側半月板のバケツ柄状断裂に対し保存療法を実施したので報告した。症例は13才の中学生。主訴は左膝の疼痛と locking で、現病歴は1985年4月11日体育の授業で友達と背中合わせて腕組みをしたまま横に転倒し左膝を捻挫。初診時、左膝の伸展障害を伴う locking と歩行困難を認めた。可動域は40度より90度と制限され、関節造影は中節より後節にかけてのバケツ柄状の断裂を認めるとともに前方引出し現象陽性を示した。翌日、硬膜外麻酔後、徒手にて左膝の locking 症状は改善し、鏡現像は内側半月板の滑膜移行部での縦断裂の所見を示した。年齢を考慮してギプス固定と長下肢装具の保存療法を施行した。2カ月半後に装具を除去し、約3カ月後の外来関節鏡視像は内側半月板の軽度のたわみと中節より後節にかけての滑膜移行部に修復像を認めた。しかし、内側関節包の緩みを認め再断裂の可能性を否定できず、その保存療法の限界と有用性について考察した。

12) Plica Synovialis Infrapatellaris 内のガングリオンの一例

丸亀吉田病院整形外科

山地 善紀

伊予三島病院整形外科

山岡 賢児

今回、索状化の Plica synovialis infrapatellaris 内に存在したガングリオンについて報告した。症例は19才女性、現病歴は、高校1年の時、バスケットボールをしていて右膝に疼痛が出現、その後、某病院で鏡視下棚切除を施行するも思わしくなく当科を受診した。軸射像で Wieberg 3型に近い形態を示し、造影所見は Patella の tilting angle 32度と増大を認め、局麻下の関節鏡視で、前十字靭帯の上方に膝蓋下脂肪体より顆

間窩に向けて走行する太い索状の Plica synovialis infrapatellaris の存在を確認した後、関節切開にて切除した。なお棚は存在せず摘出物にゼラチン様物質の流出を認めなかった。病理組織は絨毛状の突起をもつ滑膜と膠原線維に囲まれた囊胞組織のガングリオンを示した。この症例は膝蓋骨の形態的異常とスポーツによる過度の刺激さらに頻回の関節鏡視が Plica synovialis infrapatellaris にガングリオン様変化を惹起させたものである。

13) 膝関節離断性骨軟骨炎の3例

香川県立中央病院

○高橋 常雄, 長野 健治
西原 伸治, 滝沢 正
寺岡 俊人

骨端線閉鎖前の症例2例と閉鎖後の症例1例を報告した。特に治療について、骨移植の重要性及び、遊離体の内固定の重要性について強調した。

14) 当院における人工膝全置換術 (Total Kondylar Knee) の術後成績の検討

三豊総合病院整形外科

○中村 巧, 遠藤 哲
新田 英二

昭和57年2月より昭和60年10月までに行なった15例18関節の内訳は、男3例、女12例、RA 3例、OA 12例15関節である。平均年齢は、平均73.4才、術後経過期間は6カ月より3年9カ月、平均1年8カ月である。手術は全例、木下式骨切りガイドを使用した。

評価は3大学案膝関節評価基準に基づいた。疼痛 6.1→28.9, ROM →, 伸長不全6.9→8.9, 内外反変形2.8→6.7, 歩行能力6.1→10.3, ADL 2.8→5.2, 総合評価 37.5±17.2→73.6±10.7と、ROM 以外は有意の改善を認めた。X線学的には、脛骨側のみに radiolucent zone を50%に認め、大腿骨側には全例認めなかった。ストレス撮影では、内外反動揺9.1±3.7°, 前後動揺 8.4±5.7 mm であった。手術後の膝蓋骨下方移動は Insall-Salvati 法にて計測を行ったが、術前術後に有意差を認めなかった。